CERTIFICACIÓN DE BALANCES DE APORTACIONES ESTIMADAS

RE: JUAN CRUZ SANTANA

Seguro Social: XXX-XX-2897

3040 ALOMA AVE APT C 7 WINTER PARK, FL 32792

*

La información que se presenta a continuación está basada en los datos obtenidos de nuestros sistemas computarizados a la fecha de ésta certificación.

Es importante destacar que el Balance de la Aportación Individual reflejada es la acumulación de la cantidad aportada a ASR a la fecha de la última nómina procesada en el Sistema. Por tanto, los mismos están sujetos a revisión. En caso de que la información no coincida con los registros del cliente, deberá comunicarse con el Coordinador para Asuntos de Retiro de su Agencia, Corporación o Municipio.

Corporación:

DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA

Años de Servicio:

20.11

Balance de Aportaciones:

\$30,130.96

Esta certificación fue emitida el 2 de septiembre de 2019.

La Administración de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura no se hará responsable de información faltante o suministrada por el Patrono.

Número de Certificación: ASR2019090244272546

Para verificar la validez de esta certificación, debe hacerlo a través del portal del Gobierno de Puerto Rico http://www.pr.gov/validacionelectronica/ o en nuestro portal http://www.retiro.pr.gov



ESTADO DE CUENTA ESTIMADO

02 de septiembre de 2019

Agencia: 406 - DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA

JUAN CRUZ SANTANA 3040 ALOMA AVE APT C 7 WINTER PARK, FL 32792 Seguro Social: XXX-XX-2897

A base de la información en nuestros registros, al 02 de septiembre de 2019 usted posee:

Fecha de Nacimiento: 14 de junio de 1974 Género: Masculino

Fecha de Ingreso al Servicio Público: 01 de septiembre de 2000 Fecha de Comienzo de Cotización: 01 de septiembre de 2000

Años Acreditados: 20.02

Aportaciones: \$25,619.93
Intereses: \$2,491.41
Gastos Tonodurío: (\$75.47)

Gastos Teneduría: (\$75.47)
Total Aportaciones: \$28,111.34

SNC Pagado: \$0.00

SNC Tiempo: 0.00

Beneficio: \$0.00

Ley 3	al 30	de ju	nio de	2017
-------	-------	-------	--------	------

Tiempo Trabajado: 20.11

Aportaciones: \$28,620.52

Intereses: \$1,434.97

Gastos Teneduría: \$0.00
Total Aportaciones: \$30,055.49

Beneficio: \$0.00

Es importante destacar que el Balance de la Aportación Individual reflejada es la acumulación de la cantidad aportada a Retiro a la fecha de la última nómina procesada en el Sistema. Los balances aquí reflejados por concepto de Aportación Individual y Años de Servicio están sujetos a revisión.

En caso de que la información no coincida con sus registros, deberá comunicarse con el Coordinador para Asuntos de Retiro de su Agencia o Municipio. Además, puedes acceder esta información a través de la sección Servicios en Línea del Portal de Internet de Retiro: http://www.retiro.pr.gov.

Le recordamos que previo a radicar una solicitud de pensión, deberá solicitar un Estado de Cuenta oficial a través de su Coordinador.

Coordialmente,

Unidad de Estado de Cuenta Área de Participantes



Case:17-03283-LTS Doc#:9813-1 Filed:01/10/20 Entered:01/13/20 10:08:32 Desc:

Departamento de la Famili Antigua Base Naval, Edificio # 10 San Juan, PR 00902 . Oficina 203

Lugar:

Titulo:

Sueldo:

Pagerwood 7
Desde:
Hasta:

SM -Quincenal 12/01/02 12/15/02

Cant. Adcl.:

Aviso #: 378

Fecha Aviso:

3786667 so: 12/13/02

JUAN M. CRUZ SANTANA URB. EL CORTIJO II-27 CALLE 9-B BAYAMON, PR 00956

D 2897

Empleado: REDACTEI 2897
Dept: 122040-Pro

122040-Progr. Determ. de Incapacida Unidad de Casos Iniciales Analista Determ de Incapac III \$1,576.00 Monthly DATA IMP: Federal PR
Estado Civil: Single Single
Concesiones: 0 0
Pct. Adcl.:

	EGEAS.		I.		×	T, GE E	XSYSX	
			Corriente	Acum	ulado			
Descripcion		Sueldo	Horas Ingresos	Horas	Ingresos	Descripcion	Corriente	Acumulad
Pago de Salarios Regulares				1867.50	16,789.00	Fed FICA Medicare Hospital		266.24
Bono de Navidad	•		0.00		750.00	Fed OASDI/Disability	48.85	1,138.39
Pago de Salario Extra Regular			0.00		822.17	PR Withholding	50.42	1,165,28
								-,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
				•		1		
						ì		
	•							
•			•					
			٠			ł		
						· ·		
Total:			788.00 -	1867.50	18361.17	Total:	110.70	2.569.91
DEMARKS (CNOS			DEDUCCIONES			BENERICIOS PARK		
Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion	Corrient		Descripcion		Acumulado
GPR Plan de Retiro	65.21	1,389.25	AE-Asoc Emp ELA-Prest R			GPR Plan de Retiro	73.09	1,557.14
			SM-First Medical Health Pl			FSED Disability Plan	26.40	615.15
			RC-Pres Pers Ret Cen-E Cla	sif 19.	65 451.95	SM-First Medical Health Plan	0.00	660.00
			GPR Plan de Ahorros	23.	64 528.33			
						l		
						i		
		.						
		- 1				i		
		.				l		
Total:	65.21	1.389.25	Total:	142.0	04 020102	****		
	TAL BRUTO		TOTAL:			* Tributable	in and the second	BAGANNERA
Corriente:	788.00	08/14/100055:77	0.00	omaryanian.	110.70	207.25		470.05
Acumulado:	18361.17		0.00		2.569.91	3.780.28	•	12,010,98
PICOHORAS ACTIO			V.VV		2,307.71	3,780.28 301STR 180.4 (0.0) 2		12,010.98
Balance Inicial: 0.0	7					Aviso #3786667	-	470.05
+ Ganada:	1					777.0007		*******
+ Compra:	1					Total:		470.05
- Usada:	1							
- Donada:	1							
+ Ajustes:	┙							
Balance Final: 0.0	J							

MENSAJE: 'PAZ, SALUD Y BIENESTAR PARA TI Y TU FAMILIA EN ESTA NAVIDAD, TE DESEA SILA M. CALDERON '

Departamento de la Familia Antigua Base Naval, Edificio # 10 Oficina 203 San Juan, PR 00902

Fecha 12/13/02 Aviso No. 3786667

Cant. Deposito:

\$470.05

A la Cuenta(s) De

JUAN M. CRUZ SANTANA

URB. EL CORTIJO II-27 CALLE 9-B BAYAMON, PR 00956

Localizacion: Unidad de Casos Iniciales

Tipo de Cuenta	Numero de Cuenta	Cant. Deposito
Checking	3105298853	\$470.05
Total:		\$470.05

		OS Corriente	<u> -xhini</u>	Eage,	HdQL_/	IMRU	m/hy	
Asserincion	Sueldo	Horas	Ingresos	Horas	Ingresos	Descripcion	Corriente	Acumu
ago de Salarios Regulares	Sucido	Hotas	609.97	592.50	4,941.79	Fed FICA - MHL.	9.74	77.5
ago de Dias Feriados	8,270769	7.50	62.03	52.50	434.21	Fed OASDI/Dis	41.66	333.3
2 0 to 2221 to 2007					,	PR Withholdng	49.00	392.0
							_ \	
•						~		
						1		
						1		
						[
						1 :		
otal:		7.50	√ 672.00	645.00	5,376.00	Total:	100.40	803.2
DEDUCCIONES			DED/EKCELONI	S GENERALE	3	EKNEFICIOS PATE		
	Corriente Acumulad			Corrient				Acumula
PR Plan de Retiro	55.61 444.88		Medical Health			SM-First Medical Health Pl		120
		GPR Plan	de Ahorros	20.1	6 161.28	GPR Plan de Retiro	62.33	498
		1				FSED Disability Plan	22.51	180.
/		1						
		1				Ī		
		1						
		1				1		
		1						
		1						
	(1						
	•	Ι.				·		
		•						
	****	 				A 77-11-1-11		
tal:	55.61 444.88	Total:		126.1		Tributable	<u> </u>	PAGANI
	ALBRUTO	***	····	TOTALI		DEDECCIONES TOTALE		389.
orriente:	672.00			`	100.40 803.26	181.77 871.16		3,701.5
cumulado:	5,376.00				6U3.20	DISTRIBUCION	DATE NICHA	
PO HORAS ACLIM						Cheque 30568710	<u> </u>	389.8
alance Inicial: 0.0)	Cuedhe 20309\100	-	309.0
Acumulado:						Total:		389.8
1635						Total:		309.0
Utilizado:	•						,	,
Donada:						•	/ '	
Ajustes:								
alance Final: 0.0							, 1	_
	PROSPERO 2001 A LO	e eed viiv	DEG DIIRI ICC	S V FAMII IA	bes bedby i	POSSELI O	, ,	_
	PROSPERO 2001 A LO	S SERVIDO	RES PUBLICO	S Y FAMILIA	RES", PEDRO F	ROSSELLO	\	_
	PROSPERO 2001 A LO	S SERVIDO	RES PUBLICO	S Y FAMILIA	RES", PEDRO F		, (
	PROSPERO 2001 A LO	S SERVIDO	RES PUBLICO	S Y FAMILIA	RES', PEDRO F		· · · ·	
	PROSPERO 2001 A LO	S SERVIDO	RES PUBLICO	S Y FAMILIA	RES", PEDRO F	R1688732	E	
ENSAJE: TELICIDADES Y		S SER VIDO	RES PUBLICO		Ö	R 1688732		
ENSAJE: "FELICIDADES Y		S SERVIDO	RES PUBLICO	Grupo de I	Pagol SM -Qui	R1688732	# Cheque:	
ENSAJE: "FELICIDADES Y		S SER VIDO	RES PUBLICO	Grupo de I	Pagol SM -Qui	R1688732	# Cheque:	01902958
ENSAJE: FELICIDADES Y			, Ç	Grupo de I	Pagol SM -Qui	R1688732	# Cheque:	
ENSAJE: FELICIDADES Y I		# Emplead	o: REDACTE	Grupo de I Desde: Hasta:	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01	R1688732	# Cheque: Fecha: PR	01902958
Stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia JAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTUO		# Emplead	o: REDACTE 2897 122040-Prog	Grupo de I Desde: Hasta:	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01	R1688732 Incenal DATA IMP: Federal Estado Civil: Single	# Cheque: Fecha: PR Single	01902958
stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia JAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTUO 27 CALLE 9-B		# Emplead Dept: Oficina:	o: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C	Grupo de I Desde: Hasta: gr. Determ.de Inciasos Iniciales	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01	R1688732 IDATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0	# Cheque: Fecha: PR	01902958
stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia DAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTIJO 27 CALLE 9-B AYAMON PR 00956		# Emplead Dept: Oficina: Titulo:	o: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C Analista Det	Grupo de I Desde: Hasta: gr. Determ.de Inc asos Iniciales erm de Incapaci	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01	R1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pct. Adcl.:	# Cheque: Fecha: PR Single	01902958
stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia IAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTIJO 27 CALLE 9-B 1YAMON PR 00956	Puerto Rico	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo:	o: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C	Grupo de I Desde: Hasta: gr. Determ.de Inc asos Iniciales erm de Incapaci	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01	R1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pct. Adel.: Cant. Adel.:	# Cheque: Fecha: PR Single 0	01902958
stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia IAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTIJO 27 CALLE 9-B		# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo:	o: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C Analista Det	Grupo de la Desde: Hasta: gr. Determ.de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 capacida	R1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pct. Adel.: Cant. Adel.:	# Cheque: Fecha: PR Single	01902958
ENSAJE: "FELICIDADES Y I	Puerto Rico	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo: PS	o: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C Analista Det \$1,406.00 M	Grupo de I Desde: Hasta: gr. Determ.de Inc asos Iniciales erm de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 eapacida	R1688732 IDATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.:	# Cheque: Fecha: PR Single 0	01902958
ENSAJE: "FELICIDADES Y I Stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia AN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTUO 27 CALLE 9-B 17AMON PR 00956 ; REDACTED 2897	Puerto Rico	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo:	o: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C Analista Det \$1,406.00 M	Grupo de I Desde: Hasta: gr.Determ.de Inc asos Iniciales erm de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 rapacida II	R1688732 Incenal DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion	# Cheque: Fecha: PR Single 0	01902958 12/28/01
Stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia JAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTUO 27 CALLE 9-B YYAMON PR 00956 : REDACTED 2897 Escripcion go do Salarios Regulares	Puerto Rico Sueldo	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo:	o: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C Anaidad de C \$1,406.00 N	Grupo de I Desde: Hasta: gr. Determ.de Inc asos Iniciales erm de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 rapacida II	R1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 1020	01902958 12/28/01 Acumul: 247.3
stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia JAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTUJO 27 CALLE 9-B AYAMON PR 00956 SE REDACTED 2897 SECTIPCION 190 de Salarios Regulares 190 de Dias Feriados	Puerto Rico	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo: PS	0: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C Analista Det \$1,406.00 N Ingresos 638.11 64.89	Grupo de I Desde: Hasta: gr.Determ.de Inc asos Iniciales erm de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 rapacida III ado —— Ingresos 15,095.88 1,125.12	R1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI Fed OASDI/Dis	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 1020 43.59	01902958 12/28/01 Acumul: 247.3 1,057.5
Stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia JAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTIJO 27 CALLE 9-B AYAMON PR 00956 EREDACTE 2897 Escripcion go de Salarios Regulares go de Dias Feriados ano de Navidad	Puerto Rico Sueldo	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo:	o: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C Analista Det \$1,406.00 N Ingresos 638.11 64.89 0.00	Grupo de I Desde: Hasta: gr. Determ.de Inc asos Iniciales erm de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 rapacida II Ingresos 1,125.12 625.00	R1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 1020	01902958 12/28/01 Acumul: 247.3 1,057.5
stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia JAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTIJO 27 CALLE 9-B AYAMON PR 00956 E REDACTED 2897 Escripcion go de Salarios Regulares go de Dias Feriados uno de Navidad go Retroactivo Regular	Puerto Rico Sueldo	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo:	0: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C Analista Det \$1,406.00 N Ingresos 638.11 64.89 0.00 0.00	Grupo de I Desde: Hasta: gr. Determ.de Inc asos Iniciales erm de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 rapacida II Ingresos 15,095.88 1,125.12 625.00 124.00	R1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI Fed OASDI/Dis	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 1020 43.59	01902958 12/28/01 Acumuli 247.3 1,057.5
stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia AN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTIJO 27 CALLE 9-B LYAMON PR 00956 ; REDACTED 2897 scripcion go de Salarios Regulares go de Diars Feriados no de Navidad go Retroactivo Regular	Puerto Rico Sueldo	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo:	o: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C Analista Det \$1,406.00 N Ingresos 638.11 64.89 0.00	Grupo de I Desde: Hasta: gr. Determ.de Inc asos Iniciales erm de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 rapacida II Ingresos 1,125.12 625.00	R1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI Fed OASDI/Dis	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 1020 43.59	01902958 12/28/01 Acumuli 247.3 1,057.5
stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia AN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTIJO 27 CALLE 9-B LYAMON PR 00956 ; REDACTED 2897 scripcion go de Salarios Regulares go de Diars Feriados no de Navidad go Retroactivo Regular	Puerto Rico Sueldo	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo:	0: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C Analista Det \$1,406.00 N Ingresos 638.11 64.89 0.00 0.00	Grupo de I Desde: Hasta: gr. Determ.de Inc asos Iniciales erm de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 rapacida II Ingresos 15,095.88 1,125.12 625.00 124.00	R1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI Fed OASDI/Dis	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 1020 43.59	01902958 12/28/01 Acumuli 247.3 1,057.5
stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia JAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTIJO 27 CALLE 9-B AYAMON PR 00956 E REDACTED 2897 Escripcion go de Salarios Regulares go de Dias Feriados uno de Navidad go Retroactivo Regular	Puerto Rico Sueldo	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo:	0: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C Analista Det \$1,406.00 N Ingresos 638.11 64.89 0.00 0.00	Grupo de I Desde: Hasta: gr. Determ.de Inc asos Iniciales erm de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 rapacida II Ingresos 15,095.88 1,125.12 625.00 124.00	R1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI Fed OASDI/Dis	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 1020 43.59	01902958 12/28/01 Acumul: 247.3 1,057.5
stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia JAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTIJO 27 CALLE 9-B AYAMON PR 00956 ; REDACTED 2897 escripcion go de Salarios Regulares go de Dias Periados uno de Navidad go Retroactivo Regular	Puerto Rico Sueldo	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo:	0: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C Analista Det \$1,406.00 N Ingresos 638.11 64.89 0.00 0.00	Grupo de I Desde: Hasta: gr. Determ.de Inc asos Iniciales erm de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 rapacida II Ingresos 15,095.88 1,125.12 625.00 124.00	R1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI Fed OASDI/Dis	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 1020 43.59	01902958
Stado Libre Asociado de 12 - Departamento de la Familia UAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTIJO 127 CALLE 9-B 14 CALLE 9-B 15 CALLE 9-B 16 CALLE 9-B 17 CALLE 9-B 18 C	Puerto Rico Sueldo	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo:	0: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C Analista Det \$1,406.00 N Ingresos 638.11 64.89 0.00 0.00	Grupo de I Desde: Hasta: gr. Determ.de Inc asos Iniciales erm de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 rapacida II Ingresos 15,095.88 1,125.12 625.00 124.00	R1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI Fed OASDI/Dis	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 1020 43.59	01902958 12/28/01 Acumula 247.3 1,057.5
stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia JAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTIJO 27 CALLE 9-B AYAMON PR 00956 ; REDACTED 2897 escripcion go de Salarios Regulares go de Dias Periados uno de Navidad go Retroactivo Regular	Puerto Rico Sueldo	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo:	0: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C Analista Det \$1,406.00 N Ingresos 638.11 64.89 0.00 0.00	Grupo de I Desde: Hasta: gr. Determ.de Inc asos Iniciales erm de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 rapacida II Ingresos 15,095.88 1,125.12 625.00 124.00	R1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI Fed OASDI/Dis	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 1020 43.59	01902958 12/28/01 Acumul: 247.3 1,057.5
Stado Libre Asociado de 12 - Departamento de la Familia UAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTIJO 127 CALLE 9-B 14 CALLE 9-B 15 CALLE 9-B 16 CALLE 9-B 17 CALLE 9-B 18 C	Puerto Rico Sueldo	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo:	0: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C Analista Det \$1,406.00 N Ingresos 638.11 64.89 0.00 0.00	Grupo de I Desde: Hasta: gr. Determ.de Inc asos Iniciales erm de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 rapacida II Ingresos 15,095.88 1,125.12 625.00 124.00	R1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI Fed OASDI/Dis	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 1020 43.59	01902958 12/28/01 Acumula 247.3 1,057.5
Stado Libre Asociado de 12 - Departamento de la Familia UAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTIJO - 27 CALLE 9-B AYAMON PR 00956 REDACTED 2897	Puerto Rico Sueldo	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo:	0: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C Analista Det \$1,406.00 N Ingresos 638.11 64.89 0.00 0.00	Grupo de I Desde: Hasta: gr. Determ.de Inc asos Iniciales erm de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 rapacida II Ingresos 15,095.88 1,125.12 625.00 124.00	R1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI Fed OASDI/Dis	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 1020 43.59	01902958 12/28/01 Acumul: 247.3 1,057.5
Stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia JAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTIJO 27 CALLE 9-B AYAMON PR 00956 3. REDACTED 2897 Escripcion 1990 de Salarios Regulares 1990 de Dias Feriados 1990 de Navidad 1990 Retroactivo Regular 1990 de Salario Extra Regular 1990 de Salario Extra Regular	Puerto Rico Sueldo	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo: Horas 7.50	Ingresos 638.11 64.89 0.00 0.00 0.00	Grupo de la Desde: Hasta: gr. Determ.de Incapaci de I	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 eapacida II Ingresos 15/095.88 1,125.12 625.00 124.00 86.90	DATA IMP: Pederal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI Fed OASDI/Dis PR Withholding	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 10.20 43.59 47.80	01902958 12/28/01 Acumul 247.3 1,057.5 1,173.9
Stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia DAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTUO 27 CALLE 9-B AYAMON PR 00956 :: REDACTED 2897 Escripcion 190 de Salarios Regulares 190 de Dias Periados 190 de Navidad 190 Retroactivo Regular 190 de Salario Extra Regular 190 de Salario	Puerto Rico Sueldo	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo: Horas 7.50	Ingresos 638.11 64.89 0.00 0.00 703.00	Grupo de la Desde: Hasta: gr. Determ.de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 eapacida II Ingresos 15,095.88 1,125.12 625.00 124.00 86.90	R1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI Fed OASDI/Dis PR Withholding	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 1020 43.59 47.80	01902958 12/28/01 Acumul 247.3 1,057.5 1,173.9
Stado Libre Asociado de 12 - Departamento de la Familia UAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTIJO -27 CALLE 9-B AYAMON PR 00956 St. REDACTED 2897 cescripcion ago de Salarios Regulares ago de Dias Feriados ono de Navidad ago Retroactivo Regular ago de Salario Extra Regular ago de Sala	Puerto Rico HGRAN E INGRES Sueldo 8.652308	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo: Horas 7.50	Ingresos 638.11 64.89 0.00 0.00 703.00	Grupo de la Desde: Hasta: gr. Determ.de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 eapacida II Ingresos 15,095.88 1,125.12 625.00 124.00 86.90	R1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI Fed OASDI/Dis PR Withholding	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 1020 43.59 47.80	01902958 12/28/01 Acumula 247.3 1,057.5 1,173.9
Stado Libre Asociado de 12 - Departamento de la Familia DAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTIJO - 27 CALLE 9-B AYAMON PR 00956 S: REDACTED 2897 escripcion 1930 de Salarios Regulares 1930 de Dias Feriados 2030 de Navidad 1930 Retroactivo Regular 1930 de Salario Extra Regular 1930	Puerto Rico HGRAS LINGRES Sueldo 8.652308	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo: Horas 7.50	0: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C Analista Det \$1,406.00 N Ingresos 638.11 64.89 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0	Grupo de la Desde: Hasta: pr. Determ.de Incapaci asos Iniciales erm de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 eapacida II ado ————————————————————————————————————	P1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI Fed OASDI/Dis PR Withholding Total: Descripcion Total: Descripcion	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 1020 43.59 47.80	01902958 12/28/01 Acumula 2473 1,057.5 1,173.9
Stado Libre Asociado de 12 - Departamento de la Familia JAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTIJO 27 CALLE 9-B AYAMON PR 00956 SE REDACTED 2897 SECTIPO DE 100 de Salarios Regulares 100 de Navidad 100 Retroactivo Regular 100 de Salario Extra Regular 100 de	Puerto Rico HGRAN E INGRES Sueldo 8.652308	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo: Horas 7.50 7.50 Descripcio AE-Asoc E	0: REDACTE 2897 122040-Prog Unidad de C Analista Det \$1,406.00 N Ingresos 638.11 64.89 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0	Grupo de la Desde: Hasta: pr. Determ.de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 eapacida II Ingresos 15,095.88 1,125.12 625.00 124.00 86.90	P1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI Fed OASDI/Dis PR Withholding Total: Descripcion SM-First Medical Health Plan SM-First Medical Health Plan	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 1020 43.59 47.80 101.59 Corriente 40.00	2,478.8 Acumula: 2,478.8 Acumula: 480.1
Stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia JAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTUO 27 CALLE 9-B 17 AMON PR 00956 18 REDACTED 2897 Secripcion 19 de Salarios Regulares 19 de Dias Periados 19 no de Navidad 19 de Navidad 20 de Salario Extra Regular 21 de Salario Extra Regular 22 de Salario Extra Regular 23 de Salario Extra Regular 24 de Salario Extra Regular 25 de Salario Extra Regular 26 de Salario Extra Regular 27 de Salario Extra Regular 28 de Salario Extra Regular 38 de Salario Extra Regular 39 de Salario Extra Regular 30 de Salario Extra Regular 31 de Salario Extra Regular 32 de Salario Extra Regular 33 de Salario Extra Regular	Puerto Rico HGRAS LINGRES Sueldo 8.652308	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo: Corriente — Horas 7.50 7.50 Descripcio AB-Asoc E SM-First M	Ingresos 638.11 64.89 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0	Grupo de la Desde: Hasta: pr. Determ.de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 eapacida II ado Ingresos 15.095.88 1,125.12 625.00 124.00 86.90 17.056.90 Acumulado 0 323.20 5 968.00	P1688 732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pct. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI Fed OASDI/Dis PR Withholding Total: Descripcion SM-First Medical Health Plan GPR Plan de Rètiro	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 1020 43.59 47.80 101.59 Corriente 40.00 65.20	2,478.8 3333 Acumulac 4800 1,5160
Stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia JAN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTUO 27 CALLE 9-B 17 AMON PR 00956 18 REDACTED 2897 Secripcion 19 de Salarios Regulares 19 de Dias Periados 19 no de Navidad 19 de Navidad 20 de Salario Extra Regular 21 de Salario Extra Regular 22 de Salario Extra Regular 23 de Salario Extra Regular 24 de Salario Extra Regular 25 de Salario Extra Regular 26 de Salario Extra Regular 27 de Salario Extra Regular 28 de Salario Extra Regular 38 de Salario Extra Regular 39 de Salario Extra Regular 30 de Salario Extra Regular 31 de Salario Extra Regular 32 de Salario Extra Regular 33 de Salario Extra Regular	Puerto Rico HGRAS LINGRES Sueldo 8.652308	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo: Corriente — Horas 7.50 7.50 AB-Asoc E SM-First N RC-Pres Po	Ingresos 638.11 64.89 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0	Grupo de la Desde: Hasta: pr. Determ.de Incapaci donthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 eapacida II Ingresos 15,095.88 1,125.12 625.00 124.00 86.90 Acumulado 0 323.20 5 968.00 5 39.30	P1688732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pet. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI Fed OASDI/Dis PR Withholding Total: Descripcion SM-First Medical Health Plan SM-First Medical Health Plan	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 1020 43.59 47.80 101.59 Corriente 40.00	2,478.8 3333 Acumulac 4800 1,5160
stado Libre Asociado de 2 - Departamento de la Familia AN M. CRUZ SANTANA RB. EL CORTUO 27 CALLE 9-B LYAMON PR 00956: REDACTED 2897 Seripcion go de Salarios Regulares go de Dias Feriados no de Navidad go Retroactivo Regular go de Salario Extra Regular	Puerto Rico HGRAS LINGRES Sueldo 8.652308	# Emplead Dept: Oficina: Titulo: Sueldo: Corriente — Horas 7.50 7.50 AB-Asoc E SM-First N RC-Pres Po	Ingresos 638.11 64.89 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0	Grupo de la Desde: Hasta: pr. Determ.de Incapaci fonthly	Pagol SM -Qui 12/16/01 12/31/01 eapacida II Ingresos 15,095.88 1,125.12 625.00 124.00 86.90 Acumulado 0 323.20 5 968.00 5 39.30	P1688 732 DATA IMP: Federal Estado Civil: Single Concesiones: 0 Pct. Adel.: Cant. Adel.: Descripcion Fed FICA - MHI Fed OASDI/Dis PR Withholding Total: Descripcion SM-First Medical Health Plan GPR Plan de Rètiro	# Cheque: Fecha: PR Single 0 Corriente 1020 43.59 47.80 101.59 Corriente 40.00 65.20	01902958 12/28/01 Acumul: 247.3 1,057.5 1,173.9

Case:17-03283-LTS Doc#:9813-1 Filed:01/10/20 Entered:01/13/20 10:08:32 Desc: Exhibit P PG Po 2c Pago: 122 Departamento de la Familia SM -Quincenal Aviso #: 6289633 Edif. Lila Mayoral . Ave Barbosa #306 Desde: 12/16/2013 12/30/2013 Fecha Aviso: San Juan, PR 00902 12/31/2013 Hasta: JUAN M. CRUZ SANTANA # Empleado: XXXXX2897 DATA IMP: Pederal PR VILLA MARINA Dept: 122040-Progr. Determ.de Incapacida Estado Civil: Single Married 29 CALLE LIBRA Lugar: Unidad de Casos Iniciales Concesiones: CAROLINA, PR 00979 Titulo: Superv.Determ.de Incapac.I Pct. Adel.: XXX-XX-2897 Sucido: \$2,923.00 Monthly Cant. Adcl. HERON IN EVERTICION TARKERS TO Corriente Descripcion Horas Sueldo Horas Ingresos Ingresos Descripcion Corriente Acumulado Pago de Salarios Regulares 1,461.50 · 1.957.50 33,780,35 Fed FICA Med Hospital Ins / EE 21.19 546.30 Bono de Navidad 0.00 1,275,00 Fed OASDI/Disability - EE 2,335,92 90.62 Licencia Enfermedad en Exceso 0.00 2,470,74 PR Withholding 35.04 992,10 Bono Convenio Colectivo 0.00 150.00 Total 1,461.50 1,957.50 37,676.09 146.85 3.874.32 ezillasane Descripció ACUMULATO Descripcion Corriente Cofriente Acumillado 1 Descripcion Corriente Acumulado GPR Retiro Hibrido 146.15 SI-Seg Incap. Obligatorio 1.753.80 3.65 43.80 SM-First Medical Health Plan 150.00 1,740.00 GPR Plan de Retiro 0.00 1,344.10 AE-Asoc Emp ELA-Prest Regular 122.59 2,929.56 GPR Retiro Hibrido 135.55 1,667.12 SM-First Medical Health Plan 111.50 2,694.00 **PSED Disability Plan** 48.96 1,262.10 **DM-FONDOS UNIDOS** 1.00 24.00 GPR Plan de Retiro 000 1,466.00 RC-Pres Pers Ret Cen-E Clasif 109.45 2.626 80 Ahorros-AEELA 43.85 1,013.48 OS-SERV PUBLICOS UNIDOS PR 0090.00 168,00 SC-TRANS OCEANIC LIFE 0.00 29.66 Total: 3,097.90 | Total: 146.15 392.04 9,529.30 * Tributable HRE TY SHEDER COUNTY TO THE AND THE PROPERTY OF THE PARTY O Corriente 1,461.50 0.00 146.85 538.19 776.46 Acumulado 37.676.09 00.0 3,874.32 12,627,20 21,174.57 BACK HORS (1855) (B) Balance Inicial: Aviso #6289633 77646 + Ganada: + Compra: Total: 77646 - Usada: - Donada: + Ajustes: Balance Final: 0.0 MENSAJE: Departamento de la Familia Fecha Aviso No. Edif. Lila Mayoral 12/30/2013 6289633 Ave Barbosa #306 San Juan, PR 00902

Cant. Deposito:

\$776.46

A la

Cuenta(s) De

JUAN M. CRUZ SANTANA

VILLA MARINA 29 CALLE LIBRA CAROLINA, PR 00979 Localizacion: Unidad de Casos Iniciales

Tipo de Cuenta	Numero de Cuenta	Cant. Deposito
Checking	XXXXXXXXXXXXX	776.A6
Total:		776.46

COMPROBANTE DE RETENCION -		DEPARTAMENTO DE MACIENDA 20°1 DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION	SEGURO SOCIAL DESC: SOCIAL SECURITY ESC: INFORMATION
JUAN, , , 14	3. Núm. Seguro Social Social Security No. REDACTED 2897	7. Sueldos - Wages 30589.04 8. Comisiones - Commissions	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages
Apellido(s) - Surname(s) CRUZ SANTANA	4. Nům. de Ident. Petronal Employer Ident. No. (EIN)	0.00 9. Concesiones - Allowances	30589.04 18. Seguro Social Retenido
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address VILLA MARINA	660433481 1 5. Costo de cubierte de salud suspiciada por el patrono - Cost ol employer-sponsored	0.00 10. Propines - Tips 0.00	Social Security Tax Withhold
29 CALLE LIBRA CAROLINA, PR 00979	hosith coverage { 0.00	11. Total=7+8+9+10 3 0 5 8 9 . 0 4	19. Total Sueldos y Pro. Medican Medicare Wages and Tips
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Matting Address	Charitable Contributions 6.00	Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Relmb. Expenses and Fringe Benefits O . 0 0	30589.04
DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA EDIF. LILA MAYORAL AVE BARBOSA #306	Patrono: - Employer: * Envie a: - Send to:	13, Cont. Retenids - Tax Withheld 1734 . 74	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tex Withheld 443.55
SAN JUAN, PR 00902	Social Security Administration Data Operations Center Wilkes- Barre, PA 18759-0001 Con la	14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 918.33	21. Propinas Seguro Social
Employer's Telephone Number Fecha Cose de Operaciones: Dio Mes Año	With the W-3PR Envie al Departamento de Haclenda electrónicamente	15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0 . 0 0	Social Security Tips
Cease of Operations Date: Day Month Year Número Confirmación de Redicación Electrónica	Send to Department of the Treasury electronically (www.haclenda.gobierno.pr)	16. Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions)	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected
Electronic Filing Confirmation Number \$140003	Entregue dos coptas al empleado Deliver two coptes to employee Conserve copta para su∮ récords Keep copy for your records	0.00 16A. Código de Salarios Exentos Exempt Salaries Code	Social Security Tax on Tips
Número Control - Control Number 004452380	Año: Year: 2014	16B. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips
Fecha de radicación: 31 de enero - Filin		Save and Double your Money Program 0 . 00	0.00
	RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO	INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA	INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - COMPROBANTE DE RETENCIO	N - WITHHOLDING STATEMENT	DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION	SOCIAL SECURITY INFORMATION
1. Nombre-First Name JUAN	3. Núm. Seguro Social Social Security No. REDACTED - 2897	7. Sueldos - Wages 37676.09	
Apellido(e) - Sumamo(e) CRUZ SANTANA		8. Comisiones - Commissions	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages
	4. Núm. de ident. Petronel Employer ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00 9. Concesiones - Allowances	Social Security Wages 37 67 6 . 0 9
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address VTLLA MARTNA	Employer Ident. No. (EIN) 660433481 5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to	9. Concesiones - Allowances 0.00	Social Security Wages 37 67 6 . 0 9
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address VILLA MARINA 29 CALLE LIBRA CAROLINA, PR 00979	Employer Ident. No. (EIN) 660433481 5. Fecha en que comenzó a recibir la	0.00 9. Concesiones - Allowances 0.00 10. Propinas - Tips 0.00	Social Security Wages 37676.09 18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withhele 2335.92 19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips
VILLA MARINA 29 CALLE LIBRA	Employer Ident. No. (EIN) 660433481 5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Dio Mes Año Doy Month Year 6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annulity	0.00 9. Concesiones - Allowances 0.00 10. Propinss - Tips 0.00 11. Total=7+8+9+10 37676.09 12. Gastos Reemb. y Boneficios Marginales Rolmb. Expensos and Fringe Bonefits	Social Security Wages 37676.09 18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 2335.92 19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 37676.09
VILLA MARINA 29 CALLE LIBRA CAROLINA, PR 00979 2 Numbre y Dirección Postal del Patrono Employer's Namerand Malling Address DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA EDIF. LILA MAYORAL	Employer Ident. No. (EIN) 660433481 5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Dia Mes Año Day Month Year 6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pensión or Annuity 0.00 6A. Costo de cubierta de salud auspiciad por el patrono - Cost of employer-sponsore	0.00 9. Concesiones - Allowances 0.00 10. Propinas - Tips 0.00 11. Total=7+8+9+10 37 67 6.09 12. Gestos Reemb. y Bonoficios Marginales Reimb. Expensos and Fringe Bonofits 0.00 13. Cont. Retenida - Tax Withheld	37 67 6 . 0 9 18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 2335 . 92 19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 37 67 6 . 0 9
VILLA MARINA 29 CALLE LIBRA CAROLINA, PR 00979 2 Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Namerand Malling Address DEPARTAMENTO DE LA PAMILIA BDIF. LILA MAYORAL AVE BARBOSA #306 SAN JUAN, PR 00902	Employer Ident. No. (EIN) 660433481 5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Dio Mes Año Doy Month Year 6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00 6A. Costo de cubierta de salud auspiciad por el patrono-Cost of employer-sponsore health coverage 0.00	9. Concesiones - Allowances 0.00 10. Propinas - Tips 0.00 11. Total=7+8+9+10 37 67 6.09 12. Gestos Reemb. y Boneficios Marginales Reimb. Expensos and Fringe Benefits 0.00 13. Cont. Retenida - Tax Withheld 992.10 14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund	37 67 6 . 0 9 18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withhele 2335 . 92 19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 37 67 6 . 0 9 20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 54 6 . 3 0 21. Propinas Seguro Social Social Security Tips
VILLA MARINA 29 CALLE LIBRA CAROLINA, PR 00979 2 Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Namer and Malling Address DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA EDIF. LILA MAYORAL AVE BARBOSA #306 SAN JUAN, PR 00902 Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Employer Ident. No. (EIN) 660433481 5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Dio Mes Año Doy Month Year 6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pensión or Anualid	0.00 9. Concesiones - Allowances 0.00 10. Propinas - Tips 0.00 11. Total=7+8+9+10 37676.09 12. Gestos Reemb. y Bonoficios Marginales Reimb. Expensos and Fringe Bonofits 0.00 13. Cont. Retenida - Tax Withheld 992.10 14. Fondo de Retiro Gubernamental	37 67 6 . 0 9 18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withhele 2335 . 92 19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 37 67 6 . 0 9 20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 54 6 . 3 0 21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0 . 0 0
VILLA MARINA 29 CALLE LIBRA CAROLINA, PR 00979 2. Numbre y Dirección Postal del Patrono Employer's Namerand Malling Address DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA BDIF. LILA MAYORAL AVE BARBOSA #306 SAN JUAN, PR 00902 Número de Teléfono del Patrono	Employer Ident. No. (EIN) 660433481 5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Dio Mes Año Day Month Year 6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pensión o Anualidad Cost of Pensión or Anualida	0.00 9. Concesiones - Allowances 0.00 10. Propinas - Tips 0.00 11. Total=7+8+9+10 37676.09 12. Gestos Reemb. y Boneficios Marginales Relmb. Expensos and Fringe Bonefits 0.00 13. Cont. Retenida - Tax Withheld 992.10 14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 3097.90 15. Aportaciones a Pianes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00 16. Salarios bajo Ley 324-2004	37 67 6 . 0 9 18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 2335 . 9 2 19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 37 67 6 . 0 9 20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 546 . 3 0 21. Propinas Seguro Social - Social Security Tips 0 . 0 0 22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips
VILLA MARINA 29 CALLE LIBRA CAROLINA, PR 00979 2 Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Namerand Malling Address DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA EDIF. LILA MAYORAL AVE BARBOSA #306 SAN JUAN, PR 00902 Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number Fecha Cese de Operaciones: Dio Mes Año Cease of Operations Date: Doy Month Year	Employer Ident. No. (EIN) 660433481 5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Dio Mes Año Day Month Year 6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pensión or Anualidad Cost of Pensión or Anualidad Cost of Cost of employer-sponsore health coverage 0.00 68. Donativos Charitable Contributions 24.00 Copia C para Récord	0.00 8. Concesiones - Allowances 0.00 10. Propinas - Tips 0.00 11. Total=7+8+9+10 37676.09 12. Gestos Reemb. y Boneficios Marginales Relmb. Expensos and Frince Benefits 0.00 13. Cont. Retenida - Tax Withheld 992.10 14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 3097.90 15. Aportaciones a Pianes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	Social Security Wages 37676.09 18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withhele 2335.92 19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 37676.09 20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 546.30 21. Propinas Seguro Social - Social Security Tips 0.00 22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00

14 de marzo de 2014

Sr. Juan M. Cruz Santana PO Box 6022 PMB 193 Carolina, Puerto Rico 00988-6022

Estimado señor Cruz Santana:

Reciba un saludo cordial de nuestra parte. Respondiendo a su solicitud de renuncia al puesto 12212087 de Supervisor en Determinación de Incapacidad I del Programa de Determinación de Incapacidad adscrito al Secretariado, le informo que estoy aceptando la misma con efectividad al 31 de marzo de 2014.

Aprovecho la ocasión para reconocer su aportación al servicio público. El compromiso y la sensibilidad con la que ejerció sus funciones en esta agencia deben ser emulados por todos los que aspiran a formar parte del gobierno.

Agradezco el servicio de calidad que les brindó a los ciudadanos desde el Departamento de la Familia. Durante todo este tiempo tuvo la oportunidad de servir al país con dedicación y compromiso. En nombre de todos los que laboramos en esta agencia le deseo mucho éxito en esta nueva etapa de su vida y de igual forma le invito a que se una a la práctica del voluntariado para colaborar por el bienestar de las familias puertorriqueñas.

Cordialmente,

Idalia Colón Rondón, MTS

Secretaria

